(സി) 101.

(ഡി)

തിരുവനന്തപുരം ജില്ല	..	9
കൊല്ലം ജില്ല	..	58
തൃശൂർ ജില്ല	..	23
കണ്ണൂർ ജില്ല	..	11

ഇഞ്ചിക്കൃഷി

*710 [772] ശ്രീ. പി. ആർ. ഫ്രാൻസിസ്: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് കൃഷിവകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് ഇഞ്ചിക്കൃഷി ഗവൺമെൻറ് നേരിട്ട് നടത്തുന്നുണ്ടോ;

(ബി) ഉണ്ടെങ്കിൽ എവിടെയെല്ലാം;

(സി) എത്ര ഹെക്ടർ സ്ഥലത്ത്;

(ഡി) ഇഞ്ചിക്കൃഷി കൂടുതൽ പ്രോൽസാഹിപ്പിക്കുവാൻ ഉദ്ദേശമുണ്ടോ;

(ഇ) ഉണ്ടെങ്കിൽ ഏതെല്ലാം വിധത്തിൽ?

കൃഷിവകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ.എ.എൽ. ജേക്കബ്):

(എ) ഉണ്ട്

(ബി) ചുങ്കത്തറയിൽ ജില്ലാ കൃഷി ഫാമിലും വയനാട്ടിൽ ചിങ്ങേരിയിലും.

(സി) ചുങ്കത്തായിൽ ½ ഹെക്ടർ; ചിങ്ങേരിയിൽ 2 ഹെക്ടർ.

(ഡി) ഉണ്ട്.

(ഇ) അത്യുൽപാദനശേഷിയുള്ള വിത്തിനങ്ങൾ കുറഞ്ഞ നിരക്കിൽ കർഷകർക്ക് വിതരണം ചെയ്തത് ഈ കൃഷി കൂടുതൽ പ്രോൽസാഹിപ്പിക്കുവാനാണ് ഇപ്പോൾ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്.

കാളിഫൈഡ് റൂറൽ മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണേഴ്സ് അസോസിയേഷൻ ഓഫ് ഇൻഡ്യയുടെ നിവേദനം

*711 [773] ശ്രീ. എ. നീലലോഹിതദാസൻ നാടാർ: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് പൊതുജനാരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) കാളിഫൈഡ് റൂറൽ മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണേഴ്സ് അസോസിയേഷൻ ഓഫ് ഇൻഡ്യ ഒരു നിവേദനം ഗവൺമെൻറിന് സമർപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടോ;

(ബി) ഉണ്ടെങ്കിൽ എന്തൊക്കെ ആവശ്യങ്ങളാണ് നിവേദനത്തിൽ ഉന്നയിച്ചിട്ടുള്ളത്;

(സി) അവയിൻമേൽ ഗവൺമെൻറ് എന്ത് നടപടി സ്വീകരിച്ചു?

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

പൊതുജനാരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. കെ.പി. പ്രഭാകരൻ):

(എ) ഇല്ല. എന്നാൽ കപാളിഫൈഡ് റൂറൽ മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണേഴ്സ് അസോസിയേഷൻ ഓഫ് കേരളയിൽനിന്നും ഒരു നിവേദനം ഗവൺമെൻറിന് ലഭിച്ചിട്ടുണ്ട്.

(ബി) മേൽപറഞ്ഞ നിവേദനത്തിൻെറ ഒരു പകർപ്പ് അനുബന്ധമായി ചേർത്തിട്ടുണ്ട്.*

(സി) തീരുമാനമെടുക്കുന്നതിന് ഹെൽത്ത് സർവ്വീസ് ഡയറക്ടറുടേയും, മെഡിക്കൽ കോളേജ് പ്രിൻസിപ്പാളിൻേറയും റിപ്പോർട്ട് ആവശ്യപ്പെട്ടിരിക്കുകയാണ്. അവരുടെ റിപ്പോർട്ട് ലഭിച്ചതിനുശേഷമേ എന്തെങ്കിലും തീരുമാനമെടുക്കാൻ കഴിയൂ.

ആയുർവ്വേദ ഔഷധനിർമ്മാണം

*712 [774] ശ്രീ. ടി. എം. ജേക്കബ്: താഴെക്കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് പൊതുജനാരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) ആയുർവേദ ഔഷധനിർമ്മാണത്തിന് ഇന്ന് എന്തെല്ലാം ലൈസൻസുകളാണ് ആവിഷ്ക്കരിച്ചിട്ടുള്ളത്;

(ബി) ഇത് നടപ്പാക്കുന്നത് ഏത് ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറാണ്?

പൊതുജനാരോഗ്യവകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. കെ.പി. പ്രഭാകരൻ):

(എ) ഡ്രഗ്സ് ആൻറ് കോസ്മെറ്റിക് നിയമവും (1940) അതിൻെറ റൂളും (1945) പ്രകാരം വില്പനക്കായി നിർമ്മിക്കുന്ന ആയുർവ്വേദ ഔഷധ നിർമ്മാതാക്കൾ ലൈസൻസ് എടുക്കേണ്ടതാണ്. കൂടാതെ മെഡിസിനൽ ആൻറ് ടോയിലറ്റ് പ്രിപ്പറേഷൻ റൂൾ പ്രകാരം ആൽക്കഹോൾ, കറുപ്പ്, മറ്റ് ലഹരി സാധനങ്ങൾ അടങ്ങിയിട്ടുള്ള ആയുർവ്വേദ ഔഷധനിർമ്മാണത്തിനും ലൈസൻസ് എടുക്കേണ്ടതാണ്.

(ബി) ഡ്രഗ്സ് ആൻറ് കോസ്മെറ്റിക് ആക്ടും റൂളും പ്രകാരം ലൈസൻസ് നൽകുന്നത് ഡ്രഗ്സ് കൺട്രോൾ ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറും മെഡിസിനൽ ആൻറ് ടോയിലറ്റ് പ്രിപ്പറേഷൻ റൂൾ പ്രകാരം ലൈസൻസുകൾ നൽകുന്നത് എക്സൈസ് ഡിപ്പാർട്ടുമെൻറുമാണ്.

പിരിച്ചുവിടപ്പെട്ട മലേറിയ ഫീൽഡ് വർക്കേഴ്സ്

*713 [775] ശ്രീ. സി. വാസുദേവമേനോൻ: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് പൊതുജനാരോഗ്യ വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) പിരിച്ചുവിടപ്പെട്ട മലേറിയ ഫീൽഡ് വർക്കേഴ്സിനെ സർവ്വീസിൽ തിരികെ പ്രവേശിപ്പിക്കുന്നതു സംബന്ധിച്ച് വല്ല നിവേദനവും കിട്ടിയിട്ടുണ്ടോ;

(ബി) എങ്കിൽ അതിൻമേൽ എന്തുനടപടി സ്വീകരിച്ചു;

---

* അനുബന്ധം II

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

അനുബന്ധം II

2-4-1979-ലെ നക്ഷത്ര ചിഹ്നമിട്ട ചോദ്യം നമ്പർ 711 [773] കാണുക

കേരള സംസ്ഥാന വനം വ്യവസായവകുപ്പു മന്ത്രി അവർകൾക്ക്, പ്രസിഡന്റ്, കാളിഫൈഡ് റൂറൽമെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണേഴ്സ് അസോസിയേഷൻ ഓഫ് കേരള, 31-12-1978-ൽ സമർപ്പിച്ച മെമ്മോറാണ്ടത്തിന്റെ പകർപ്പ്.

കേരളത്തിലെ ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ സേവനമനുഷ്ഠിക്കുന്ന പ്രൈവറ്റ് ഡോക്ടർമാരുടെ സംഘടനയായ കാളിഫൈഡ് റൂറൽ മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷണേഴ്സ് അസോസിയേഷൻ, കേരളാ ഗവൺമെന്റിന്റെയും ജനപ്രതിനിധികളുടേയും സത്വര ശ്രദ്ധയും സത്വര നടപടികളും പ്രതീക്ഷിച്ചുകൊണ്ട് സമർപ്പിക്കുന്ന നിവേദനം.

1. കേരളത്തിൽ സേവനമനുഷ്ഠിക്കുന്ന മെഡിക്കൽ ബിരുദധാരികളിൽ പകുതിയിലധികം പ്രൈവറ്റ് പ്രാക്ടീസ് ചെയ്യുന്നവരാണ്. ഓരോ വർഷവും മെഡിക്കൽ കോളേജിൽ നിന്ന് ബിരുദമെടുത്ത് പുറത്തുവരുന്നതിൽ ചെറിയൊരു ശതമാനം ഡോക്ടർമാർക്കു മാത്രമേ ഈയിടെയായി ഗവൺമെന്റ് സർവ്വീസിൽ പ്രവേശനം ലഭിക്കുന്നുള്ളു. അവശേഷിക്കുന്നവർക്ക് പ്രൈവറ്റ് പ്രാക്ടീസ് മാത്രമാണ് കരണീയം.

2. മെഡിക്കൽ കോളേജുകളുടെയും, ഡിസ്ട്രിക്ട്, താലൂക്ക് ഹോസ്പിറ്റലുകളുടേയും സേവനം, പട്ടണപ്രദേശത്തുള്ളവർക്ക് മാത്രമേ ലഭ്യമാകുന്നുള്ളു. കേരളത്തിലെ ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികളോ, അലോപ്പതിക്ക് റൂറൽ ഡിസ്പെൻസറികളോ ഇല്ലാത്ത എത്രയോ പഞ്ചായത്തുകളുണ്ട്. ഉള്ള പഞ്ചായത്തിലെ എല്ലാ പ്രദേശങ്ങളിലെ ജനങ്ങൾക്കും ഉപയോഗപ്രദമാകുന്നില്ല എന്നതാണ് യാഥാർത്ഥ്യം.

3. ഗവൺമെന്റ് അലോപ്പതിക്ക് ഹോസ്പിറ്റലുകളില്ലാത്ത പഞ്ചായത്തുകളിലെ ജനങ്ങൾക്ക് അലോപ്പതിക്ക് മെഡിസിന്റെ സേവനം ലഭിക്കുന്നത് ആ പ്രദേശത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്ന പ്രൈവറ്റ് ഡോക്ടർമാരിൽ നിന്നാണ്. ഗവൺമെന്റ് അലോപ്പതിക്ക് ഹോസ്പിറ്റലുകളുള്ള പഞ്ചായത്തുകളിൽ പോലും അവയുടെ സേവന പരിധിക്ക് പുറത്തുള്ള മറ്റു പ്രദേശങ്ങളിലെ ജനങ്ങളും ആശ്രയിക്കുന്നത്, സ്ഥിരമായി മുഴുവൻ സമയവും പ്രൈവറ്റ് പ്രാക്ടീസ് ചെയ്യുന്ന ഡോക്ടർമാരെയാണ്.

4. ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിലെ പകുതിയിലധികം രോഗികളെ ചികിൽസിക്കുന്നതും മെഡിക്കലും സർജിക്കലുമായ അടിയന്തിര സ്വഭാവമുള്ള 75 ശതമാനത്തിലധികം കേസുകളും കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതും മുഴുവൻ സമയവും വൈദ്യസേവനത്തിന് സന്നദ്ധരായ പ്രൈവറ്റ് ഡോക്ടർമാരാണ്. അതുപോലെതന്നെ ഏത് അർദ്ധരാത്രിയിലും ഏത് ഓണംകേറാ മൂലയിലും നാട്ടിൻ പുറങ്ങളിലെ ജനങ്ങൾക്ക് ലഭിക്കുന്ന അടിയന്തിര വൈദ്യസേവനത്തിൽ ഏറിയപങ്കും ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ സ്ഥിരമായ സേവനം ചെയ്യുന്ന പ്രൈവറ്റ് ഡോക്ടർമാരിൽ നിന്നാണ്.

5. അടുത്ത ഒരു ദശക കാലഘട്ടത്തിൽ കേരളത്തിലെ ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ ഉയർന്നു വന്നിട്ടുള്ള പ്രൈവറ്റ് നഴ്സിംഗ് ഹോമുകളുടേയും ഡിസ്പെൻസറികളുടേയും എണ്ണം ആ രംഗത്ത് സേവനമനുഷ്ഠിക്കുന്ന പ്രൈവറ്റ് ഡോക്ടർമാർക്ക് അഭിമാനിക്കാൻ വക നൽകുന്നുണ്ട്. ആധുനിക

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

എക്സ്റേ, ഓപ്പറേഷൻ തിയേറ്റർ തുടങ്ങിയ സൗകര്യങ്ങളുള്ള ഒന്നാംകിട ഹോസ്പിറ്റലുകളും കേരളത്തിലെ ഉൾപ്രദേശങ്ങളായ ഗ്രാമങ്ങളിൽ ഉള്ളത് മുഴുവൻതന്നെ പ്രൈവറ്റ് ഡോക്ടർമാരുടെ വകയാണ്. ഇത്തരം സ്ഥാപനങ്ങളും അലോപ്പതിക്ക് മെഡിസിന്റെ രംഗത്ത് കേരളത്തെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം എടുത്ത് പറയത്തക്ക നേട്ടങ്ങളാണ്.

6. പ്രൈവറ്റ് പ്രാക്ടീസുമായി ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ മുഴുവൻ സമയവും സേവനമനുഷ്ഠിക്കുന്ന ഡോക്ടർമാർക്ക് ബിരുദാനന്തര പഠനങ്ങളും മുഖേന സേവനകക്ഷമത നേടാൻ ഇന്ന് യാതൊരുവിധ സൗകര്യങ്ങളുമില്ലാത്ത ഒരു അവസ്ഥയാണുള്ളത്. എന്നാൽ ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ സേവനമനുഷ്ഠിക്കുന്ന ഗവൺമെന്റ് ഡോക്ടർമാർക്ക് ബിരുദാനന്തര പഠനത്തിന് 10 ശതമാനംവരെ മാർക്ക് വെയിറേജായി നൽകിയിട്ടുണ്ട്. (മൂന്നു വർഷത്തെ സേവനത്തിന് 5 ശതമാനം, തുടർന്നുള്ള ഓരോ വർഷത്തിന് 1 ശതമാനം വീതം ഇങ്ങനെ ആകെ 10 ശതമാനംവരെ) ഈ ആനുകൂല്യം ഓരോ ഗ്രാമീണ ചുറ്റുപാടുകളിൽ മുഴുവൻ സമയവും സേവനമനുഷ്ഠിക്കുന്ന പ്രൈവറ്റ് ഡോക്ടർമാർക്ക് നിഷേധിക്കുന്നതിൽ യാതൊരു നീതികരണവുമില്ലെന്ന് മാത്രമല്ല അത് വിവേചനാപരമായ ഒരു നയവുമാണ്. ഈ വിവേചനാപരമായ നയം ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിലെ പ്രൈവറ്റ് ഡോക്ടർമാരെ മാത്രം വ്യക്തിപരമായി ബാധിക്കുന്ന ഒരു പ്രശ്നമല്ലെന്ന് ചൂണ്ടിക്കാണിക്കുവാൻ ഞങ്ങൾ ആഗ്രഹിക്കുന്നു. പ്രൈവറ്റ് ആശുപത്രികളെ ആശ്രയിക്കുന്ന കേരളത്തിലെ ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിലെ ബഹുഭൂരിപക്ഷം വരുന്ന ജനവിഭാഗത്തിന് വിദഗ്ദ്ധ ചികിൽസയുടെയും സ്പെഷ്യലൈസേഷന്റേയും ആനുകൂല്യങ്ങൾ ഇതുമൂലം പരോക്ഷമായി നിഷേധിക്കപ്പെടുന്നു എന്നതാണ് ഇതിന്റെ ഫലം.

7. ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിലെ സേവനത്തിന് വെയിറേജ് ആനുകൂല്യം മുഖേന ബിരുദാനന്തര പഠനത്തിന് സൗകര്യം ലഭിക്കുന്ന ഗവൺമെന്റ് ഡോക്ടർമാരിൽ ആരും തന്നെ ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ സേവനമനുഷ്ഠിക്കുവാൻ തിരിച്ചുവരാറില്ല. അത്തരക്കാരെ ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും താലൂക്ക് ആശുപത്രികളിലും നിയമിക്കുക എന്നതാണ് ഗവൺമെന്റ് അനുവർത്തിച്ചുവരുന്ന നയം. അതിന്റെ ഫലമായി ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിലെ ഗവൺമെന്റ് ആശുപത്രികളിൽ ഉന്നത ബിരുദധാരികളുടെ സേവനം തീരെ ലഭിക്കുന്നില്ല. എന്നാൽ പ്രൈവറ്റ് ഡോക്ടർമാർക്ക് ഒരു ബിരുദാനന്തര പഠനത്തിന് ഗവൺമെന്റ് ഡോക്ടർമാർക്ക് നൽകിവരുന്ന ആനുകൂല്യങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നപക്ഷം അവർ ബിരുദാനന്തര പഠനത്തിനുശേഷം തങ്ങളുടെ സ്വന്തമായ ഹോസ്പിറ്റലിൽ കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമതയോടെ സേവനമനുഷ്ഠിക്കുവാൻ തിരിച്ചുവരുന്നതായിരിക്കും. ഇത് ഗ്രാമീണജനതയ്ക്ക് വലിയൊരു നേട്ടമായിരിക്കുമെന്ന് പ്രത്യേകം പറയേണ്ടതില്ലല്ലോ. വിദഗ്ദ്ധ ഡോക്ടർമാരുടേയും സ്പെഷ്യലിസ്റ്റ് ഡോക്ടർമാരുടേയും സേവനം തേടി നഗരങ്ങളിലെ ആശുപത്രികളിൽ അലഞ്ഞുതിരിയേണ്ടിവരുന്ന ഗ്രാമീണ ജനതക്ക് ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ തന്നെ വിദഗ്ദ്ധ ഡോക്ടർമാരുടേയും സ്പെഷ്യലിസ്റ്റുകളുടേയും സേവനം ലഭിക്കാനിടയായാൽ അതൊരുവലിയ ആശ്വാസമായിരിക്കും.

മേൽപ്പറഞ്ഞ യാഥാർത്ഥ്യങ്ങൾ കണക്കിലെടുത്തുകൊണ്ട് ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിലെ പ്രൈവറ്റ് ഡോക്ടർമാരെ ബാധിക്കുന്ന താഴെപറയുന്ന പ്രശ്നങ്ങളിൽ ഗവൺമെന്റിന്റെ സത്വര ശ്രദ്ധ പതിച്ചുകാണുവാനും സത്വര നടപടികൾ ഉടനേ കൈക്കൊള്ളുവാനും ഞങ്ങൾ അപേക്ഷിച്ചുകൊള്ളുന്നു.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

1. ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ മുഴുവൻ സമയവും സ്ഥിരമായി സേവനമനുഷ്ഠിക്കുന്ന എല്ലാ പ്രൈവറ്റ് ഡോക്ടർമാർക്കും ഗവൺമെന്റ് ഡോക്ടർമാർക്ക് നൽകുന്ന തോതിൽ ബിരുദാനന്തര പഠനത്തിന് വെയിറേജ് നൽകുക.

2. ഗ്രാമപ്രദേശങ്ങളിൽ പുതിയ ഹോസ്പിറ്റലുകൾ തുടങ്ങുവാനും നിലവിലുള്ള ഹോസ്പിറ്റലുകളിൽ ചികിൽസാ സൗകര്യങ്ങളും മറ്റും മെച്ചപ്പെടുത്തുവാനും പ്രൈവറ്റ് ഡോക്ടർമാർക്ക് പൊതുമേഖലാസ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിന്ന് സാമ്പത്തിക സഹായം ലഭിക്കാനുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ വിപുലീകരിക്കുക.

3. ആതുര സേവന സ്ഥാപനങ്ങളെന്ന നിലക്ക് കെട്ടിട നികുതിയിൽ നിന്നും എല്ലാ പ്രൈവറ്റ് ഹോസ്പിറ്റലുകളേയും ഒഴിവാക്കുക.

4. ജനറൽ പ്രാക്ടീസിൽ രണ്ടുവർഷ ഡിപ്ലോമാകോഴ്സ് ഏർപ്പെടുത്തി പ്രൈവറ്റ് ഡോക്ടർമാർക്ക് വൈദ്യശാസ്ത്ര രംഗത്ത് ആധുനിക പ്രവണതകളുമായി പരിചയപ്പെടുവാൻ സൗകര്യങ്ങൾ നൽകുക.

5. ഐ. എം. എ. നിർദ്ദേശിക്കുന്ന ഭേദഗതികളോടെ മെഡിക്കൽ പ്രാക്ടീഷ്ണേഴ്സ് ബിൽ നടപ്പിലാക്കുക.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly